

PRİMER MEME KANSERLİ HASTALARDA SINIRLI AKSİLLER HASTALIĞIN PREOPERATİF SONOGRAFİK ÖNGÖRÜSÜ Z0011 KRİTERLERİNİ KARŞILIYOR: SENTİNEL NOD BİYOPSİSİNE BİR ALTERNATİF Mİ?

Ann Surg Oncol (2022) 29:4764–4772

<https://doi.org/10.1245/s10434-022-11829-1>

Amaç: Sınırlı aksiller hastalığın (SAH, bir veya iki metastatik lenf nodu) öngörülmesi için ameliyat öncesi sonografik evrelemenin doğruluğunu değerlendirmek ve Z0011 kriterlerini karşılayan erken evre meme kanserli hastalarda yüksek öngörü-patoloji uyumu ile ilişkili faktörleri belirlemek.

Materyal-Method: Retrospektif, çok merkezli olan bu çalışmaya Ocak 2015-Ocak 2020 arasında tedavi edilen hastalar, prospektif olarak edinilen hizmet veritabanları ile dahil edildi. SAH tahmininin doğruluğu, preop sonografide bir veya iki şüpheli lenf nodu olan hastalar için ayrı ayrı değerlendirildi. SAH tahmini için test validasyon sonuçları her iki grup için hesaplandı ve SAH tahmininin yüksek doğruluğu ile ilişkili faktörleri tanımlamak için multivaryant bir model kullanıldı.

Sonuçlar: Dahil edilen 2059 hastanın 1513'üne sentinal nod biyopsisi, 436'sına primer ve 110'una sekonder aksiller diseksiyon uygulandı. Preoperatif ultrasonda bir şüpheli lenf nodu olan hastalarda SAH tahmini için duyarlılık %92 (%95 CI %87-95), negatif prediktif değer (NPD) %92 (%95 CI %87-95) ve yanlış negatiflik oranı (YNO) %8 (%95 CI %5-13) idi. Preop iki şüpheli lenf nodu olan hastalar için duyarlılık, NPD ve YNO sırasıyla %89 (%95 CI %84-93), %73 (%62-83) ve %11 (%95 CI %7-16) idi. Multivaryant analizde, şüpheli lenf nodu sayısı SAH tahmini ile ters orantılıydı [OR 0.01 (%95 CI 0.01-0.93), $p \leq 0.01$] .

Tartışma: Preop ultrason ile tahmin edilen bir metastatik lenf nodu olan hastalarda sonografik aksiller evreleme, sınırlı aksiller hastalığın öngörülmesi için yüksek doğruluk ve sentinal nod biyopsisi ile karşılaştırılabilir bir yanlış negatif oran gösterdi.